



Rencontre

Journal de la Pastorale de la santé

Décembre 2014, numéro 9

Edition Pastorale de la santé, Vieux-Châtel 4, 2000 Neuchâtel

Dans ce numéro

Edito par l'abbé Canisius Oberson	2
Formation cantonale, par Marie-Lise Dick	4
Sortie des bénévoles de Neuchâtel, par Laura Zwygart	14
Adresses utiles du Conseil pastoral de la santé	17
Agenda des rencontres de formation	18

Edito

Par l'abbé Canisius Oberson

Noël entre envies sucrées et divine humanité

Noël s'est laïcisé sous nos contrées. N'en faisons pas la fine bouche. Une fête de famille, un Noël d'enfants chantant le givre, les étoiles et la paix, et même sans invitation explicite à Jésus, c'est déjà ça de gagné sur la violence marquant les rapports humains. Les commerçants, à grands renforts publicitaires, excitent nos envies de sucres et de gadgets, quitte à transformer nos grandes surfaces en périphéries marchandes de nos églises, sorte de délocalisation annuelle des marchands de Lourdes et Fatima.

Le Noël des chrétiens, lui, gratte sous la couche de sucre, et la lumière des bougies conduit le

croquant à une crèche de paix et de dénuement où se révèle tout à la fois la gloire éblouissante de Dieu – en fait le mystère sans fond de son amour – et la grandeur de notre humanité sous les traits humbles d'un bébé qui crie parce qu'il a faim, qui rit avant que ses larmes aient eu le temps de sécher, Dieu criant sa faim de nous tous et se réjouissant en même temps de voir sa gloire se refléter en tout geste d'humanité fait de compassion, de tendresse, de fraternité, d'amour ; Dieu venant à nous dans un décor si pauvre qu'il ne peut en rien distraire l'attention portée sur l'enfant nouveau-né, Dieu jugeant notre humanité assez digne pour qu'il s'en revête sans arrière-pensée, pour la revêtir elle-même de sa divinité.





Parlant des enfants et de la pauvreté régnant en son temps, Frédéric Ozanam, mort en 1853, ne craignait pas d'interpeller ses contemporains pour que leur chemin les dirige au cœur de leur foi chrétienne. Alors qu'il enseignait à la Sorbonne l'histoire de la littérature étrangère, il fonda la société de Saint-Vincent-de-Paul pour que les pauvres et les malades soient soutenus matériellement et affectivement par la présence solidaire – en terme chrétien charitable – des membres de la communauté.

Inquiet que les enfants des familles nobles se chloroforment dans l'indifférence, « il faut, écrit-il, que ces jeunes seigneurs sachent ce qu'est la faim, la soif, le dénuement d'un grenier. Il faut qu'ils voient des misérables, des enfants malades, des enfants en pleurs. Il faut qu'ils les voient et qu'ils les aiment. Ou cette vue réveillera quelque battement dans leur cœur, ou cette génération est perdue ».

Et s'il en est ainsi, c'est parce que cette rencontre avec l'humain jusque dans sa pauvreté, éveille plus à la rencontre du Christ « que des images peintes par les plus grands maîtres, ou sur des autels éclatants d'or et de lumière ». Toute pièce de monnaie est composée de deux faces. Il en est de même de Noël. Sucres et cadeaux sont là pour nous révéler la joie de la fête et notre dignité, jusque dans nos pires pauvretés.

Reflets de la rencontre de formation « Le suicide assisté, état des lieux et enjeux dans notre société »

Par Marie-Lise Dick

En première partie le Dr Gremaud nous présente très clairement ce que stipule le droit pénal suisse, ainsi que les Directives médico-éthiques de l'ASSM (2013)

EN CAS DE FIN DE VIE, PLUSIEURS ALTERNATIVES SE PRÉSENTENT AU MÉDECIN (Selon ASSM association suisse de médecine)

A1. Abstention ou retrait thérapeutique

Une fois que le processus de la mort est engagé, le **renoncement** à des mesures destinées à préserver la vie ou la **suspension** de telles mesures peut être justifié, voire même indiqué.

Dans la prise de décision, des critères comme le pronostic, les bénéfices thérapeutiques prévisibles



en termes de **qualité de vie**, ainsi que les contraintes liées à la thérapie proposée, jouent un rôle.

Le recours à des mesures lourdes visant à maintenir les fonctions vitales doit donc dépendre principalement du **pronostic**.

Pour ce faire, il importe de **mettre en balance**, d'une part, les contraintes liées à la thérapie en termes de douleurs, de malaises et de limitation, et, d'autre part, le bénéfice que l'on peut en attendre en termes de bien-être, de possibilités relationnelles et de conscience du vécu

A2 . Limites de l'activité médicale

Le respect de la **volonté** du patient atteint ses limites quand un patient réclame des mesures qui

sont **inefficaces** ou **inappropriées** ou qui sont **incompatibles** avec les valeurs morales personnelles du médecin, la déontologie ou le droit en vigueur

A3. Assistance au suicide

Aux termes de l'article 115 du Code pénal, l'assistance au suicide n'est pas punissable lorsqu'elle intervient **sans mobile égoïste**. Ce principe s'applique à tout individu. La mission des médecins prenant en charge des patients en fin de vie consiste à soulager et accompagner le patient. Il n'est pas de leur devoir de proposer une assistance au suicide, **au contraire**, ils ont le devoir de soulager les souffrances qui pourraient être à l'origine d'un désir de suicide.

Toutefois, un patient en fin de vie ne supportant plus sa situation peut exprimer son désir de mourir et persister dans ce désir. D'une part, l'assistance au suicide ne fait

pas partie de l'activité médicale, car elle est contraire aux buts de la médecine. D'autre part, le respect de la volonté du patient est fondamental dans la relation médecin-patient. **Un tel dilemme exige une décision morale personnelle du médecin qui doit être respectée en tant que telle.** Le médecin a, dans tous les cas, le droit de **refuser** d'apporter une aide au suicide. Si toutefois, dans des situations exceptionnelles, il accepte d'apporter une aide au suicide à un patient, il lui incombe la responsabilité de vérifier si les exigences minimales sont réunies : Ces exigences sont les suivantes : -

- La maladie dont souffre le patient permet de considérer que la fin de la vie est proche.
- Des alternatives de traitements ont été proposées et, si souhaitées par le patient, mises en œuvre.

- Le patient est capable de discernement. Son désir de mourir est mûrement réfléchi, il ne résulte pas d'une pression extérieure et il est persistant. Le dernier geste du processus conduisant à la mort doit dans tous les cas être **accompli par le patient lui-même.**

A4. Meurtre à la demande de la victime.

Le médecin doit refuser de mettre fin à la vie d'un patient, même sur demande sérieuse et insistante. Le meurtre à la demande de la victime est punissable selon **l'article 114 du Code pénal.**

B. TERMINOLOGIE

- Euthanasie active directe : Meurtre à la demande de la victime
- Euthanasie passive : Renonciation au traitement et interruption de celui-ci conformément à la volonté (présumée) du patient; « laisser mourir »

- Euthanasie active indirecte : Traitement de la douleur et d'autres symptômes dans l'acceptation du risque que la vie soit abrégée

C. PRESENTATION D'EXIT

C1. Quelques chiffres

Exit compte environ 20'000 membres et pratique des « autos délivrances » : 431 cas d'assistance au suicide en Suisse, dont 44 dans le canton de Vaud. EXIT n'aide que ses membres. L'adhésion est possible aux conditions suivantes :

Être majeur, être domicilié en Suisse, s'être acquitté d'une cotisation annuelle de CHF 40.- par an (CHF 35.- pour les AVS-AI).

Selon leur statut, EXIT accompagne ses membres qui le demandent, pour autant qu'ils aient leur **capacité de discernement**, qu'ils souffrent d'une **maladie grave et incurable**, qu'ils aient des



souffrances importantes, qu'ils soient **gravement handicapés**

Conditions : pour obtenir une assistance au suicide : il faut au préalable envoyer au secrétariat : une lettre manuscrite et un certificat médical qui décrit votre état de santé. Chaque demande est semble-t-il examinée minutieusement par un médecin conseil. Si les conditions sont réunies, un accompagnateur rencontre le membre et lui accorde autant d'entretiens qu'il le souhaite, seul ou avec ses proches.

Le concept de dignité est très souvent utilisée par Exit. Revendication légitime de mourir dans la dignité . Lutte commune contre l'acharnement thérapeutique (définie comme « obstination déraisonnable ») **Mais il est évident que La dignité des uns n'est pas la dignité des autres.**

C2. Ce qui (devrait) poser les conditions suivantes :

▪ **L'évaluation de la capacité de discernement**

Art. 16 code civil suisse : L'incapacité de discernement doit être prouvée

Chaque médecin peut évaluer la capacité de discernement

Critères selon ASSM : aptitude à comprendre les informations données sur la décision à prendre

Juger correctement la situation et les conséquences d'options alternatives

Juger rationnellement les infos reçues dans le cadre d'un **système de valeur cohérent**

Exprimer son choix **personnel**

La Capacité de Discernement nécessite une information claire et pertinente

Elle peut varier dans le temps (ex. état confusionnel)

Elle n'est pas un phénomène
« tout ou rien »

Elle est présente pour une ques-
tion ou ne l'est pas

- **L'information au patient**

L'Information doit être claire et
pertinente « Des compétences
lacunaires en soins palliatifs de la
part des médecins peuvent in-
fluencer le patient au détriment
de son libre arbitre » Situation de
dépendance vis-à-vis du médecin
lorsqu'il y a Communication diffici-
le

- **La Communication avec le pa- tient en fin de vie**

Elle n'est pas du tout évidente...Il
y a souvent des sujets difficiles à
discerner.

Par exemple : L'ambivalence « La
psychologie du mourant est com-
plexe.

En phase terminale, le malade
souhaite mourir tout en

s'accrochant désespérément à la
vie » (Prof.V). **Le déni, la détresse
spirituelle** (recherche de sens) ,
l'espérance

En réalité Le désir de mourir est
souvent complexe et surtout il
évolue

Chaque décision n'est autonome
que si elle a été prise en bonne
connaissance des alternatives Or
les **soins palliatifs** sont connus par
33% des Alémaniques, 60% des
Tessinois et 78% des Romands
(enquête OFSP 2009)

C3. Conséquences souvent né- gligées

- **L'impact sur les proches et les soignants**

Le souhait de mourir « naturelle-
ment » prime et libère

Compréhension de la difficulté à
soigner et, en même temps, à as-
surer une assistance au suicide
par les malades eux-mêmes peut

induire un Conflit de loyauté et/ou un Conflit de valeur

- L'impact sur la société

« Les personnes gravement malades pensent moins à défendre leur intérêt personnel et elles évoluent vers l'altruisme » (Mourir GF Borasion p131)

- La Pression sociale (les soins palliatifs coutent chers ?)

- La banalisation d'un acte irréversible.... ?

C4. Quelques risques selon le Dr Gremaud

- Le discernement euthanasie active/passive...

Dans l'assistance au suicide, le patient reste maître de son destin jusqu'à la fin et il pourrait y avoir le risque concret de voir la pratique de l'euthanasie étendue à des personnes qui n'ont formulé aucune demande de ce type !!

- Que faire si le patient ne peut plus faire activement une assis-

tance au suicide ? (comment pratique Exit si son état physique ne lui permet plus d'avaler le produit..)

C5. Ses questions de fond

- Faut-il légaliser et comment ?

Où sont les priorités ?

Plus de la moitié des décès en Suisse surviennent suite à une décision d'interrompre ou de ne pas initier une thérapie de maintien de la vie »

Le « laisser mourir » concerne 70 fois plus de personnes que l'assistance au suicide.

Pour le Dr. Gremaud il y a nécessité de développer des soins palliatifs optimaux en fin de vie, c'est son travail et son cheval de bataille encore aujourd'hui .

Voici un compte rendu un peu long, je le reconnais, mais il était difficile pour moi de faire l'impasse sur certains points du Dr Gremaud, si je voulais rester fidèle

à son exposé.... Suite à cette présentation, le Dr Gremaud ouvre des pistes de réflexion pour nos équipes :

Par exemple

1. LA DIGNITE :

La dignité est inaliénable. Qui donne la dignité ? Dieu, source de vie est aussi source de dignité. Peut-on la perdre ? Dans nos visites nous rencontrons des personnes qui nous disent avoir perdu leur dignité suite à des situations de vie douloureuses.

Comment, dans nos accompagnements, pouvons-nous aider la personne à reprendre contact avec sa dignité toujours présente, mais peut-être voilée par ses souffrances ?

2. L'AMBIVALENCE : VIE – MORT :

Tout au long de son existence l'être humain est en tension entre vie et mort. Lorsqu'il traverse une période de maladie, il peut deve-

nir ambivalent : tout en étant attaché à la vie il souhaite la mort pour mettre fin à ses souffrances. Le désir de mourir est fluctuant et changeant en fonction de l'évolution de sa détresse.

Comment entendre et les forces de vie et les forces de mort ?

Comment redonner goût à la vie ?

Comment être témoins de la joyeuse Espérance de l'Evangile ?

Dans des situations de désespoir dans lesquelles la personne perd pied, nous sommes témoins de son malheur tout en l'assurant qu'elle est encore dans les mains de Dieu qui nous a promis sa Présence pour toujours.

Comment aider une personne à se remettre du côté de la vie ?

Pourquoi pas en proposant d'entrer dans la gratitude et la louange aussi pour de petits bonheurs.



3. LA RECHERCHE DE SENS et LES BESOINS SPIRITUELS ET RELIGIEUX :

L'écoute des besoins spirituels est en lien avec le souffle de Vie, dans une notion de vitalité, c'est-à-dire ce qui anime toute la personne. C'est toute la question de la quête de sens. La recherche de sens des événements et des questions existentielles : sens de la vie, de la mort, de la souffrance et de la maladie.

Alors que l'écoute des besoins religieux est en relation avec l'expression de la foi, avec la pratique d'une religion ou d'une philosophie liée à des rites, et à des sacrements.

Cette pratique de la religion rattache la personne à une communauté humaine et à sa tradition. Lorsqu'une personne est en Institution, *comment être un relais entre elle et sa communauté ?*

La dimension spirituelle et la pratique religieuse sont des ressources qui aident la personne malade à faire face à la vie et à la maladie, dans un processus de rétablissement.

Comment être juste et fidèle dans l'écoute des différents besoins spirituels et/ou religieux de nos malades ?

4. LA TOUTE-PUISSANCE :

Nous accompagnons nos aînés dans une attitude d'humilité, c'est-à-dire en reconnaissant nos possibilités, nos qualités, nos dons et aussi nos limites, nos peurs et nos découragements. Nous ne sommes pas tout-puissants mais nous agissons avec la toute-puissance de Dieu qui réside dans l'amour, la tendresse et la miséricorde.

Quelle place laissons-nous à l'Esprit-Saint dans nos rencontres ?

Plaçons-nous nos visites sous le regard de la Trinité ?

5. LE TEMPS :

Souvent on entend dire : « *Perdre son temps* » - « *Gagner du temps* ». « *tuer le temps* », « *je trouve le temps long* ».

Le temps peut-être qualitatif ou quantitatif. **Avec un patient en fin de vie la qualité du temps est essentielle...** Le Chronos, est le temps qui s'écoule et le Kairos, est le temps choisi par Dieu, c'est le moment où Dieu se manifeste dans nos vies.

Le temps a été organisé par Dieu : « *Il y eut un soir, il y eut un matin* », les 7 jours de la semaine, le jour et la nuit.

Quel sens donner au temps ?

Dans la dernière tranche de notre vie, comment valoriser le temps pour réaliser nos aspirations **et apprendre à nous tourner nous-même vers l'essentiel ?**

Selon une parole de l'abbé Pierre : le temps nous est donné pour apprendre à aimer ! A chacune et chacun nous souhaitons l'aide de l'Esprit-Saint pour avancer dans cette réflexion !

Merci à Rose-Marie pour sa prise de notes qui m'a bien aidé à élaborer ce document





Seigneur toi qui donne la vie, donne-moi d'être de ceux qui risquent leur vie !

À quoi bon une vie si ce n'est pour la donner.

Seigneur toi qui es né au hasard d'un voyage et qui est mort comme un malfaiteur, toi qui as couru toutes les routes et tous les chemins, tire-moi de tous mes comforts de certitudes et mes égoïsmes...

Marqué de ta croix, que j'ai l'audace d'engager ma vie et ma responsabilité.

Bien au-delà de tous les héroïsmes à panache, que je reste disponible dans la belle aventure où tu m'appelles chaque jour...

J'ai engagé ma vie Seigneur, sur Ta parole.

J'ai à jouer ma vie Seigneur, sur Ton Amour...

S'il est bon d'être sage, Tu me dis Seigneur qu'il faut parfois être fou !

S'il est bon de croire à l'ordre et aux lois, Tu me dis Seigneur qu'il faut surtout croire à l'Amour !

S'il est bon de préserver et conserver, Tu me dis Seigneur qu'il faut surtout Donner !

S'il est bon de s'installer, Tu me dis Seigneur qu'il faut toujours marcher en restant prêt à la Joie et la difficulté et Tu me dis de risquer ma vie jusqu'au bout en comptant sur ton Amour.

Donne-moi Seigneur une âme accueillante, un cœur ouvert et une main prête à l'amitié.

Une âme qu'aucun appel ne surprend et qui est prête à trouver ta béatitude.

Amen

Reflets de la rencontre la sortie des bénévoles

Par Laura Zwygart



Le 28 août dernier, enfin notre sortie de bénévoles !

Sous l'égide du soleil, après 15 jours de pluie !

Ma prière a été exaucée, je leur avais promis le soleil lors de notre planification de la sortie...

Sortie surprise, rendez-vous à la gare et direction de Romainmôtier.

Dans le train, petite leçon d'histoire sur l'Abbatiale et du déroulement de la journée.

Arrivés à la gare, nous avons choisi d'emprunter le chemin des écoliers pour nous rendre à l'Abbatiale.

Bien 45 minutes de marche, à travers la forêt, un paysage bucolique, de belles rencontres sur notre chemin.

Avant de commencer, la visite, une pause s'impose au Bistrot de l'Abbatiale pour goûter, les sirops et thés maison.

La visite est le moment clou de cette sortie, midi pile rendez-vous avec la Fraternité de Prière oecuménique.

Cette Fraternité de Prière est insérée dans une tradition oecuménique de plus de 60 ans. Elle est composée de membres protestants et catholiques, ainsi de chrétiens d'autres dénominations qui souhaitent être artisans de l'unité

visible des chrétiens en étant fidèles à l'écoute de la Parole de Dieu et à la prière.

Cette Fraternité est reconnue par les autorités des Eglises locales : le Conseil synodal de l'Eglise évangélique réformée du Canton de Vaud et l'Evêque du Diocèse de Vaud, Genève, Fribourg et Neuchâtel..

La Fraternité nous accueille avec une joie fraternelle.

Nous avons participé à leur office.

Nous avons chanté des chants de Taizé.

Nous avons prié.

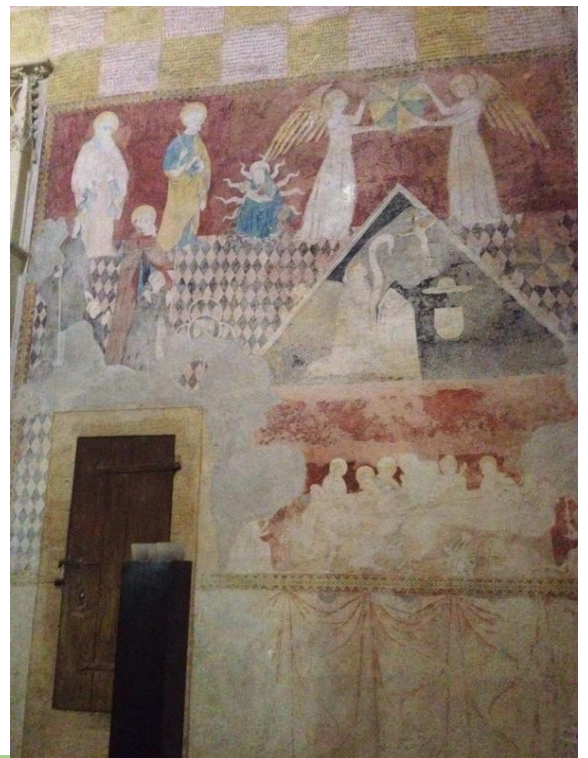
Ce fut un moment, d'une intensité et d'une énergie, inexplicable. Et d'un bonheur, osons le dire mystique.

Après cette nourriture spirituelle, nous nous sommes rendus au Restaurant :

Nous avons partagé, nos émotions , notre ressenti, ...

L'heure avance, il a fallu marcher vite pour ne pas manquer le train du retour.

On se réjouit de la prochaine sortie.





Prière pour Noël

Tu viens habiter fidèlement les crèches humaines de notre monde Seigneur.

Certaines sont " bien "traditionnelles et "comme il faut"...

D'autres, complètement bouleversées et chaotiques qui n'affiche que misères et désespoirs ...

D'autres encore nous paraissent maudites et nous prétendons qu'elles ne sont pas digne de Ton Saint Nom !...

Pourtant, l'une comme l'autre, font partie de notre planète et de l'univers dont tu es l'auteur.

Tu es donc présent dans chacune d'elles, et au-delà tu correct, de l'acceptable et des apparences, je crois que

Ton Amour Inconditionnel et Inépuisable dispense ses bienfaits à chacun des personnages que nous sommes dans nos propres crèches.

Alors Seigneur nous t'en prions, Viens prendre Ta place

Dans les mangeoires de nos courages, dans celles de nos défis et de nos espérances.

Dans les étables de nos pardons, et de nos respects.

Dans celles de notre confiance en la Vie et de nos amours partagés.

Nous pourrons une fois encore, ensemble, allumer de faibles mais éternelles Lumières de Joie, de Solidarité et de Tendresse Divine pour un Noël renouvelé.

Gloire à Toi Seigneur! Alléluia!

Marie-lise Dick



Conseil pastoral cantonal de la Santé

PASTORALE DE LA SANTE : pastorale-sante@ne.ch

Responsable cantonale de la pastorale de la santé

Catherine Fauguel Pastorale-sante@ne.ch	Grand` Bourgeau 89 2126 les Verrières	079 639 75 54 032 720 05 62
---	--	--------------------------------

Rédaction de Rencontre et mise en page

Eliane Devinenti eliane.d@net2000.ch	Trois-Portes 33 2000 Neuchâtel	032 730 49 52
--	-----------------------------------	---------------

Agentes pastorales

Cécile Blandenier j.blandenier@net2000.ch	La Champey 8 2056 Dombresson	032 853 15 94
---	---------------------------------	---------------

Marie-Lise Dick marie.lise@gmail.com	Prés-Verts 12 2300 La Chx-de-Fonds	032 926 56 81
---	---------------------------------------	---------------

Dominique Lude dominique.lude@ne.ch	Rue Chasseran 10 2056 Dombresson	079 559 50 37 032 853 13 35
--	-------------------------------------	--------------------------------

Rosemarie Piccini rpiccini@sunrise.ch	2019 Chambrelie Champs-Carrés 7	032 855 17 06 076 446 91 52
---	------------------------------------	--------------------------------

Laura Zwygart eln_zwygart@bluewin.ch	Avenue de la Gare 51 2000 Neuchâtel	032 730 64 76 079 417 66 39
---	--	--------------------------------

Prêtre référent de la pastorale de la santé

Canisius Oberson curecathstaubin@hispeed.ch	Senet 14 2024 St-Aubin	032 835 14 13
--	---------------------------	---------------



Rencontres de formation par secteur

Secteur Neuchâtel ville

Répondante : Laura Zwyygart, 032 730 64 76

Jeudi 29 janvier 14h30 Neuchâtel, Vieux Châtel 6

Secteur Montagnes

Répondante : Marie-Lise Dick, 032 926 56 81

Mercredi 24 décembre 24h00 Sacré Coeur
1 Animation de la messe de Minuit

Secteur Ouest District de Boudry et Peseux

Répondante : Françoise Currat, 032.846.25.62

Jeudi 15 janvier 14h15 Neuchâtel, devant la bibliothèque,
Numa-Droz 3, sortie annuelle

Secteur Ouest, région Val-de-Travers

Répondante : Anne-Marie Niederhauser, 032 861 19 10

Mercredi 21 janvier 14h00 Fleurier, cure

Secteur Est, région Val-de-Ruz

Répondante : Cécile Blandenier, 032 853 15 94

Mardi 20 janvier 19h30 Cernier

Secteur Est, région Entre-deux-Lacs

Répondante : Manuela Manzoni, 032 751 41 87

Jeudi 15 janvier 14h15 Neuchâtel, devant la bibliothèque,
Numa-Droz 3, sortie annuelle

Informations et agenda

La formation du printemps prochain aura lieu le 19 mars 2015 de 14h à 16h à Peseux.



Rappel : « Rencontre » peut être envoyé par courrier électronique. Si vous désirez à l'avenir recevoir « Rencontre » uniquement sous cette forme, merci de renvoyer un courriel à eliane.d@net2000.ch. Il peut aussi être consulté sur le site www.cath-ne.ch

Nous vous souhaitons un joyeux Noël

Marié Lise

Clara

Carole

Cathy

Patricia



Carri

Simone

Pauline

Cécile